

ORA NON CI SONO PIU' ALIBI: IL SISTEMA OPERATIVO BUDGET DI SALUTE E' ANCHE LEGGE NAZIONALE!

Lo sancisce la legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. Decreto Rilancio) Comma 4-bis, che potremmo descrivere così: “[...] per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, è necessario attivare la sperimentazione, per il biennio 2020-2021, di strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, ispirate al principio della piena integrazione socio-sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore senza scopo di lucro. I progetti proposti devono prevedere modalità di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità”.

Quindi in estrema sintesi - per evitare ulteriori distrazioni e alibi - è obbligo di legge che tutti i servizi territoriali debbano in una prospettiva di Welfare di prossimità e generativo:

1. attuare una piena integrazione socio-sanitaria;
2. promuovere il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio ovvero (finalmente!) co/progettazione e co/gestione con istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore senza scopo di lucro;
3. ridurre le scelte di istituzionalizzazione;
4. favorire la domiciliarità;
5. ricorrere a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità.

E aggiungo come necessario corollario:

- presa in carico precoce da parte del servizio pubblico;
- valutazione multidimensionale;
- progetto di vita personalizzato partecipato e condiviso;
- sistema valutativo periodico degli esiti!

Tutto questo ci porta con urgenza ad abbandonare quel sistema organizzativo dei servizi territoriali basato sulla ristretta analisi settoriale dei bisogni (e spesso ridotto a sequenza di prestazioni settoriali con un approccio esclusivamente riparatorio) e **passare ad un'organizzazione che - rispetti la persona nella sua interezza e promuova e favorisca l'esigibilità dei diritti sociali: il diritto all'istruzione e all'espressività - Il diritto alla formazione e al lavoro - Il diritto all'abitare - Il diritto alla salute – il diritto all'inclusione per un positivo ruolo sociale.**

E qui ci sarebbe da citare un mare di letteratura scientifica, di attuazioni e di sperimentazioni che agiscono in quest'ultima direzione, per ricordare che tutto questo non solo è possibile, **ma che non si possa più evadere dal dovere di adottare (adesso lo esige anche la legge!), il nuovo paradigma di approccio ai problemi delle persone più fragili.**

Ma per questo credo che sia opportuno riesaminare alcune negative e consolidate (e quindi dure a morire) culture professionali e di conseguenza alcune negative prassi gestionali ed operative.

meditate, gente, meditate!